

Étudiants en médecine : les oubliés de la mobilisation médicale en cas d'attaques terroristes

Lors des attentats terroristes de Bruxelles en mars 2016, le plan MASH (Mise en Alerte des Services hospitaliers) a été déclenché afin de pouvoir faire face à l'afflux massif dans nos institutions de soins, de victimes blessées tant physiquement que psychologiquement. Cette activation du plan MASH avait comme but principal de permettre une mobilisation rapide et massive de moyens humains et matériels. Cependant, l'une des conséquences indirectes de cette mobilisation massive du personnel soignant est son exposition directe à des événements très traumatiques. Or, cette exposition traumatique n'est pas anodine puisqu'elle peut induire une souffrance psychologique majeure (syndrome de stress post-traumatique, anxiété et symptômes dépressifs) tant à court qu'à long termes chez ce personnel soignant mobilisé en première ligne¹. Cependant, malgré ces potentielles conséquences négatives sur la santé mentale, le personnel soignant est relativement peu préparé à la gestion des incidents de masse². En effet, à l'heure actuelle, la médecine de catastrophe (appliquée en cas d'attaques terroristes, d'incidents nucléaires/chimiques et d'épidémie massive [Covid-19]) n'est pas intégrée au cursus conventionnel des professions de la santé dans la plupart des pays³. Cette absence de formation spécifique à la médecine de catastrophe n'affecte pas seulement le personnel soignant déjà diplômé puisqu'elle concerne également les étudiants des différentes filières de soins⁴.

Or, même si cela est souvent relégué au deuxième plan en cas d'incidents de masse, ces étudiants peuvent se retrouver mobilisés en première ligne au même titre que leurs aînés en cas de stage dans les services confrontés à cette arrivée massive de victimes. Au vu de ces éléments, il semble donc important de demander leur avis aux étudiants des filières de soins sur cette mobilisation souvent involontaire en cas d'incidents de masse afin de pouvoir évaluer leur ressenti et leur donner une place à part entière dans les équipes impliquées dans ce type de prise en charge.

Dans ce numéro de la *Revue Médicale de Bruxelles*, Carla De Stefano *et al.* présentent les résultats d'une étude dans laquelle ils ont demandé aux étudiants en médecine leur avis sur une potentielle mobilisation dans les équipes médicales pré-hospitalières lors des attentats terroristes de Paris en 2015⁵. Pour ce faire, ils ont interrogé les étudiants en médecine des universités localisées dans les zones touchées par ces attentats terroristes. En cas de garde, 71 % des étudiants en médecine auraient voulu participer aux interventions des équipes médicales pré-hospitalières. Cependant, cette volonté était plus

marquée chez les étudiants plus expérimentés (stage antérieur aux urgences ou en réanimation). De plus, pour eux, cette participation devait être basée sur le volontariat. Concernant leur ressenti, les sentiments les plus rapportés étaient la crainte d'être inutile et la frustration d'être mis de côté. Cette étude a le mérite d'être l'une des premières à demander leur avis aux étudiants en médecine sur cette problématique de la mobilisation en cas d'incidents de masse.

Cette étude indique que malgré leur appréhension, les étudiants en médecine souhaitent être intégrés sur base du volontariat aux équipes médicales pré-hospitalières en cas d'intervention sur les lieux d'attentats terroristes. Cependant, dans le contexte actuel de recrudescence d'incidents de masse (attaques terroristes et épidémie de Covid-19), il semble indispensable d'intégrer dans le cursus des différentes filières de soins des cours théoriques et pratiques sur la médecine de catastrophe afin de réduire cette éventuelle crainte d'inutilité tant chez les étudiants que chez les professionnels de santé déjà diplômés⁶.

Enfin, cette intégration de la médecine de catastrophe pourrait permettre une meilleure sensibilisation du personnel de soins sur les potentielles conséquences négatives de l'exposition traumatique liée à ces incidents de masse⁶.

M. Hein

Service de Psychiatrie et Laboratoire du Sommeil,
Hôpital Erasme, Université libre de Bruxelles (ULB)

BIBLIOGRAPHIE

1. Gregory J, de Lepinau J, de Buyer A, Delanoy N, Mir O, Gaillard R. The impact of the Paris terrorist attacks on the mental health of resident physicians. *BMC Psychiatry*. 2019;19(1):79.
2. Fischer P, Kabir K, Weber O, Wirtz DC, Bail H, Ruchholtz S *et al.* Preparedness of German Paramedics and Emergency Physicians for a Mass Casualty Incident: A National Survey. *Eur J Trauma Emerg Surg*. 2008;34(5):443.
3. Cole LA, Wagner K, Scott S, Connell ND, Cooper A, Kennedy CA *et al.* Terror medicine as part of the medical school curriculum. *Front Public Health*. 2014;2:138.
4. Mortelmans LJ, Bouman SJ, Gaakeer MI, Dieltiens G, Anseeuw K, Sabbe MB. Dutch senior medical students and disaster medicine: a national survey. *Int J Emerg Med*. 2015;8(1):77.
5. De Stefano C, Akodad H, Reuter PG, Ricard JD, Petrovic T, Dumas JL *et al.* Place des étudiants en médecine dans les équipes médicales pré-hospitalières intervenant auprès des victimes sur le site d'un attentat. *Rev Med Brux*. 2020;41(3):143-9.
6. Pfenninger EG, Domres BD, Stahl W, Bauer A, Houser CM, Himmelseher S. Medical student disaster medicine education: the development of an educational resource. *Int J Emerg Med*. 2010;3(1):9-20.